

## L'évaluation et la Gestion des risques

L'expérience de la mutualisation sur le territoire de santé n°1

Dr Coutté, PH, unité d'évaluation  
Mme Kermarrec, cadre de santé, unité d'évaluation  
Mme Jourdain, cadre de santé, hygiéniste  
Mme Daniel, infirmière hygiéniste  
Mme Fodella, cadre de santé, urgences  
Mme Souffez, infirmière, urgence  
Service de Santé Publique, Hygiène, Evaluation du CHU de Brest

## L'évaluation et la Gestion des Risques Orientations Régionales ARH / DRASS ... des pistes

- **Vers une coopération régionale**
  - Réseau « d'experts » pour accompagner les professionnels de terrain et les établissements
  - Formation
  - Mutualisation de projets régionaux
    - » Hémovigilance : Pertinence de l'indication d'une transfusion
    - » Hygiène : Audit Clinique de l'Hygiène en établissement
    - » ... en cours de développement
- **Vers une coopération de territoire**
  - Mutualisation de projets en matière d'évaluation des risques
    - » Améliorer l'Identitovigilance
    - » Sécuriser les transferts de Patients
    - » Concevoir une cartographie des risques
    - » Prise en charge des escarres ...



## Améliorer l'identitovigilance HIA + Perharidy + CHU + CH Morlaix

- **Groupe clinique**
  - Élaboration de procédures
  - Elaboration d'une maquette de sensibilisation des professionnels
  - Conduite d'une étude sur les attentes des patients
  - Elaboration de grilles d'audit
  - Organisation d'une journée le 5 février 2010
- **Groupe BE - DIM - Système d'information**
  - Mise en place d'une cellule d'identitovigilance
  - Elaboration de procédures
  - Elaboration de grilles d'audit
  - Développer la sensibilisation et la formation des professionnels

## Promouvoir la gestion globale des risques HIA + Clinique de Keraudren + Ty Yann + CHU

- **Partager :**
  - Les organigrammes « Qualité Risque »
  - Les organisations en terme de recueil et de traitement des évènements indésirables (logiciel et autre)
  - Développer une cartographie commune ?
  - Organiser une journée sur l'évaluation et la gestion des risques le 27 novembre 2009

## Bilan + + on y arrive Mais cela demande de l'énergie, du temps ... et des compétences

- Tout le monde d'accord et très intéressé pour mutualiser
  - Mais quand les uns et les autres sont sollicités, il peut être moins facile ensuite de « récupérer » l'information
- Pour constituer des groupes de travail impliquant plusieurs établissements
  - La distance peut constituer un écueil
  - L'échelon du territoire est pertinent/région, mais cela peut paraître encore trop loin pour certain
- Organiser les rencontres, établir les CR, faire certaines recherches prend du temps
- L'expertise disponible au niveau du territoire dans certain domaine peut être insuffisante
- On se rend compte que au-delà des 3 thèmes identifiés et qui intéressent tout le monde, d'autres projets, menés au sein des établissements pourraient être proposés aux autres et rendre notre coopération encore plus efficace : boîte à projets ...

## Projet lancé au CHU de Brest

### Démarche Qualité-Gestion des Risques en Hygiène au service des Urgences

#### Groupe de W

Urgence : Dr Goetghebeur PH, Mme Fodella CS, Mme Souffez IDE

EOHH : Dr Baron PH, Mme Jourdain CS, Mme Daniel IDE

Evaluation : Dr Coutté PH, Mme Kermarrec CS

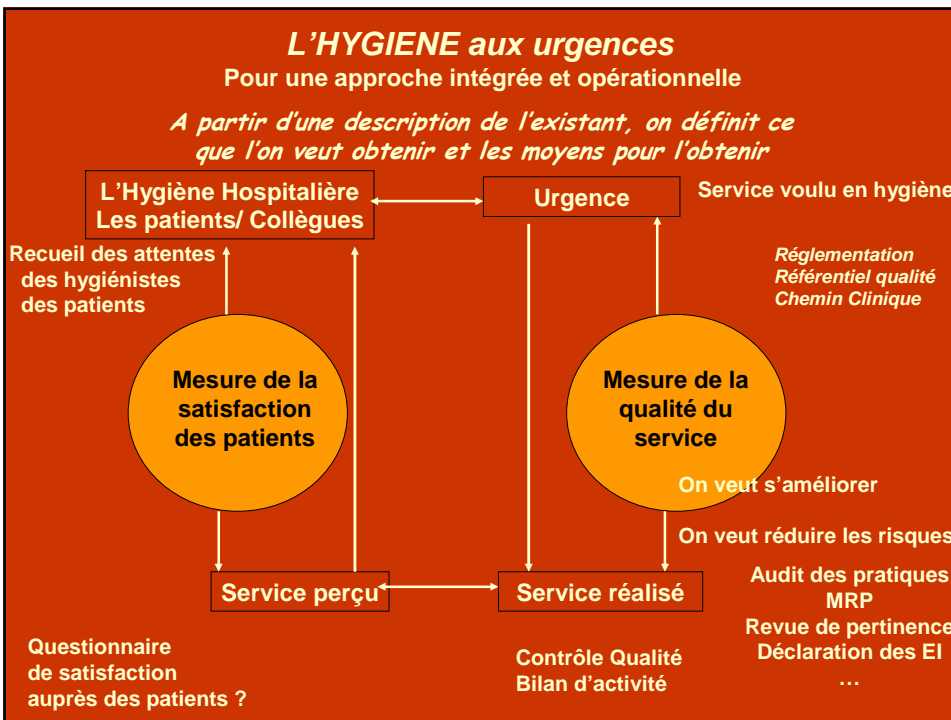
Est-ce une approche qui peut être mutualisée au niveau du territoire ?

Qu'en est-il des projets développés par un établissement, ou un territoire, « qui sont remontés » soit pour une aide méthodo et/ou pour obtenir l'avis d'experts et qui sont ensuite mis à la disposition de la collectivité ?

## Pourquoi ce sujet au CHU ?

Organisation en pôle : Qualité Risque Sécurité (29 juin 2009)  
V2010 (septembre 2011)

		Pôle QRS
1. Critère 1.f	Politique et organisation de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP).	
2. Critère 8.b	Fonction "gestion des risques".	Médecine du travail
3. Critère 8.f	Gestion des événements indésirables.	
4. Critère 8.g	Maîtrise du risque infectieux.	Service de santé Publique Hygiène Hospitalière Evaluation
5. Critère 9.a	Système de gestion des plaintes et réclamations.	
6. Critère 12.a	Prise en charge de la douleur.	Hémovigilance
7. Critère 13.a	Prise en charge et droits des patients en fin de vie.	Biovigilance
8. Critère 14.a	Gestion du dossier du patient.	Pharmacovigilance
9. Critère 14.b	Accès du patient à son dossier.	Réactovigilance
10. Critère 15.a	Identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge.	Radioprotection
11. Critère 20.a	Démarche qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient.	Infectiovigilance
12. Critère 25.a	Prise en charge des urgences et des soins non programmés.	
13. Critère 26.a	Organisation du bloc opératoire.	



A	B	C	D
Circuit Patient	Ce qui se fait actuellement	Problèmes rencontrés Attentes particulières (Du point de vue des professionnels des urgences/du service d'hygiène/des patients et de leur entourage)	Propositions
Arrivée du patient			
SAS d'accueil (Ambulances et Pompiers...)			
Couloir d'accès au secrétariat (pour les patients arrivant par eux même)			
Temps d'enregistrement avec la secrétaire			
Temps d'attente dans le bureau de l'accueil administratif			
Assurer l'accueil soignant : tri et orientation par IAO			
Installer le patient en salle d'attente			
Installer le patient en salle d'examen			
Installer directement le patient au échocage (accueil 2 patients)			
Assurer la prise en charge médicale			
Assurer les soins			
Aller retour entre couloir, box, salle d'attente			
Transfert pour hospitalisation du patient			
Sortie du patient			
Système de gestion des risques et d'amélioration continue de la Qualité mis en œuvre			

A	B	C	D
Circuit Patient	Ce qui se fait actuellement	Problèmes rencontrés Attentes particulières (Du point de vue des professionnels des urgences/du service d'hygiène/des patients et de leur entourage)	Propositions
Arrivée du patient			
SAS d'accueil (Ambulances et Pompiers...)			
Couloir d'accès au secrétariat (pour les patients arrivant par eux même)			
Temps d'enregistrement avec la secrétaire			
Temps d'attente dans le bureau de l'accueil administratif			
Assurer l'accueil soignant : tri et orientation par IAO			
Installer le patient en salle d'attente			
Installer le patient en salle d'examen			
Installer directement le patient au échocage (accueil 2 patients)			
Assurer la prise en charge médicale			
Assurer les soins			
Aller retour entre couloir, box, salle d'attente			
Transfert pour hospitalisation du patient			
Sortie du patient			
Système de gestion des risques et d'amélioration continue de la Qualité mis en œuvre			

## Ce qui resterait à faire en matière de recueil des attentes

- Celles des patients et de leur entourage
  - Est-ce une priorité ? Leur demander ?
  - Enquête « générale » sur les attentes des patients et de leur entourage aux urgences en vue d'actualiser le questionnaire de sortie spécifique des urgences (faudrait-il intégrer un critère sur l'hygiène et le(s)quel(s) ?)
- Celles des hygiénistes
  - OK
- Celles des professionnels en aval du passage aux urgences
  - A faire préciser ...

## Enquête de Satisfaction

Des patients  
Des professionnels  
des urgences  
Des collègues

## Rencontre prévue avec les responsables de pôle concernant le service VOULU

Parmi tout ce qui pourrait être demandé, que sélectionne t-on ?

- Indicateurs / Circuit patient aux urgences
  - Respect des bonnes pratiques professionnelles : quel(s) audit(s) mener
  - Consommation de SHA affiché
  - Déclaration de tout patient suspect de H1N1 à l'EOHH et de tout professionnel à la Médecine du travail
  - Satisfaction des patients, de l'entourage, des collègues en aval
- Management
  - Engagement des responsables des pôles et des services concernés
  - Intégration dans le contrat de pôle signé avec l'institution
- Ressources Humaines
  - Souhait t-on un programme de formation obligatoire en hygiène (les bonnes pratiques et l'organisation du service) ?
- Environnement / Matériel
  - Salles adaptées et équipées de manière à pouvoir respecter les bonnes pratiques en matière d'hygiène
- Procédures / Outils
  - Classeur Hygiène actualisé, accessible, connu de tous les professionnels
  - Mises à Jour en lien avec les spécificités du service des Urgences
  - Supports permettant des transmissions d'information adéquates en aval du passage aux urgences

## Sur quels points pourraient porter l'évaluation à distance du Service Réalisé

Bilan : Quels moyens se donnent t-on pour objectiver le service rendu ?

- Les propositions validées conjointement ont-elles été mises en œuvre ?
- Un audit des pratiques a-t-il été réalisé ?
- Un point hygiène a-t-il été réalisé ?
- Un recueil systématique des EI en lien avec l'hygiène a-t-il fait ?
- La cartographie des risques aux urgences intègre t-elle le domaine de l'hygiène